Lane Medical Library

Aus der Frauen-Klinik der Universität München.
Vorstand: Geheimer Rat Prof. Dr. Döderlein.

Über Einfluß von Krieg und Inflation auf das Carcinom-Material der Universitäts-Frauenklinik München

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin verfaßt und einer Hohen Medizinischen Fakultät der Bayrischen Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Lizzi Eichhorn
appr. Ärztin
aus Probstzella i. Thür.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153312_0372

Meinen lieben Eltern
in Dankbarkeit gewidmet

In einer Arbeit über Strahlenbehandlung des Uteruscarcinoms von Herrn Prof. Dr. Friedrich Voltz, Leiter der Strahlenabteilung der Universitäts-Frauenklinik München (Vorstand: Geheimer Rat Prof. Dr. A. Döderlein), wurde an einer statistischen Zusammenstellung nachgewiesen, daß vor allen Dingen zwei Faktoren einen bestimmenden Einfluß auf das Leistungsergebnis der Strahlenbehandlung haben.

Dies ist zunächst einmal die Art der Behandlung, vor allen Dingen aber hat die systematische Behandlung und die genaue Durchführung des einmal festgelegten Behandlungsplanes den allergrößten Einfluß auf das Endergebnis. Bei restloser Durchführung des Behandlungsplanes ergibt sich eine weitaus größere relative Leistungsziffer, als wenn die Behandlung frühzeitig abgebrochen wurde.

Weniger mitbestimmend, jedoch auch wichtig erscheinend, ist das Lebensalter auf das Resultat der Behandlung, und auch die Lebenshaltung der Patientinnen ist maßgebend für das Ziel der Behandlung, die Heilung. Bei den sozial besser gestellten Schichten ergab sich eine größere absolute Leistungsziffer als bei den sozial schlechter gestellten Schichten.

Voltz hat also in seiner Arbeit gezeigt, daß es in der Hauptsache zwei Faktoren sind, mit denen wir die Möglichkeit haben, das Resultat der Behandlung wesentlich zu beeinflussen. Diese beiden Faktoren sind die Art der Behandlung und die restlose Durchführung des Behandlungsplanes. Der Faktor Lebensalter liegt außerhalb unseres Machtbereiches, während der durch die Lebenshaltung offenbar gegebene Einfluß auf das Resultat der Behandlung bei den sozial schlechter gestellten Schichten vielleicht durch eine zweckentsprechende Nachbehandlung ausgeglichen werden kann.

Die genaue Durchführung des Behandlungsplanes hängt erstens ab von dem regelmäßigen Erscheinen der Patienten in der Klinik, zweitens von dem Allgemeinzustand der Kranken, denn nur ein kräftiger Körper hält eine intensive Bestrahlungsbehandlung aus.

Es ist deshalb bei den sozial schlechter gestellten Schichten schon von vornherein mit einem wesentlich ungünstigerem Ergebnis

zu rechnen, wenn ihnen nicht eine dementsprechende Zwischen- und Nachbehandlung zuteil werden kann.

Es steht also nicht immer im Machtbereich der Klinik, die Patienten durch restlose Behandlung zu heilen.

Der Faktor „Art der Behandlung" ist durchaus der Klinik überlassen, wenngleich besonders in unserem Falle bei der kombinierten Mesothor-Röntgen-Behandlung es davon abhängig gemacht werden muß, ob genügend radioaktives Material zur Verfügung steht.

Die Gründe, die eine restlose Durchführung des Behandlungsplanes nicht erlauben, sind meistens auf Seiten der Patienten zu suchen.

Sobald die ersten Bestrahlungen einen gewissen Erfolg gezeigt haben und die wesentlichen Beschwerden der Patientin geringer geworden sind, glaubt die Kranke, nicht mehr regelmäßig kommen zu müssen. Sie fühlt sich wohl und gesund und ist nicht zu überzeugen, daß auch beschwerdefreie Kranke behandelt werden müssen, um einen bleibenden Erfolg zu erzielen.

Dieses regelmäßige Erscheinen zu den Bestrahlungen wird sehr oft von den Patientinnen vernachlässigt, und da sie nicht gezwungen werden können, in die Klinik zu kommen, wird oft ein guter Heilungserfolg durch Einsichtslosigkeit der Patientinnen wieder vernichtet.

Es liegt aber nicht immer nur daran, daß die Kranken sich gesund fühlen und deshalb nicht in der Klinik erscheinen. Es kommt vor, daß durch anderweitige Umstände die Patienten, auch wenn sie den Willen haben, regelmäßig zur Klinik zu kommen, von ihrem Vorhaben abgehalten werden.

Dieses letztere war besonders in den Jahren des Krieges und der Inflation der Hauptgrund, weshalb bei so vielen Kranken eine restlose Durchführung des Behandlungsplanes sich nicht ermöglichen ließ.

Es gab die verschiedensten Gründe, die den Patientinnen ein regelmäßiges Erscheinen in der Klinik untersagten.

A.

Auch in diesen Jahren gab es naturgemäß Kranke, die nicht kamen, weil sie sich wohl fühlten und zu einsichtslos waren, den Aufforderungen der Klinik nachzukommen.

Aus dem Material von 2140 Krankengeschichten während der Jahre 1914—1923 von der Universitäts-Frauen-Klinik München kommen 7 Fälle hierfür in Betracht:

Fall 1:

Patientin kommt zur Aufnahme am 21. 4. 1913, Alter 48 Jahre, wegen angeblich starker Blutungen seit Februar.

Befund: Großes Portiocarcinom auf die Scheide übergehend, blutend, jauchender Cervixkrater. Infiltration beider Parametrien. Uterus wenig beweglich. — Patientin wird mit Mesothor und Röntgenstrahlen behandelt und ist am 25. 11. 1913 vollkommen beschwerdefrei. Patientin ist trotz dringender Aufforderung zu einer nochmaligen Bestrahlung nach festgesetzter Zeit nicht wiedergekommen, weil sie sich angeblich wohl fühle, kam aber wegen unzulänglicher Behandlung durch eigenes Verschulden am 19. 5. 1917 ad exitum.

Fall 2:

Patientin kommt zur Aufnahme am 29. 3. 1913, Alter 60 Jahre, wegen angeblich starker Blutungen seit einigen Tagen.

Befund: Nicht großer Defekt an der vorderen Muttermundslippe, Cervix stark aufgetrieben durch einen Krater hinter dem Muttermund. Beginnende Infiltration der Parametrien. — Patientin wird mit Mesothor und Röntgenstrahlen behandelt; eine Untersuchung im Januar 1914 ergibt die Scheide trichterförmig verklebt, löst sich aber nur mit Blutung, bei einer Untersuchung im Februar löst sich die Verklebung ohne Blutung. Es besteht keine Infiltration mehr. Im Juni 1914 ist die Scheide verklebt, läßt sich lösen, nur ein dünner Strang umzieht die Scheide. Patientin fühlt sich wohl, hat angeblich keinerlei Beschwerden mehr und kommt deshalb trotz dringender Aufforderung nicht mehr zur Behandlung. Am 27. 9. 1916 Exitus an Carcinom.

Fall 3:

Patientin kommt zur Aufnahme am 3. 8. 1913. Aus der Anamnese ergibt sich, daß sie früher schon oft excochleiert worden sei.

Befund: Uteruscarcinom. Nach 6 Einlagen von Mesothor gute Besserung, fast Heilung. Patientin blieb aber weg und kam zu keiner Nachuntersuchung. Auch als später wieder Carcinom-Erscheinungen auftraten, kam sie nicht zur Bestrahlung, sondern wandte sich an andere Aerzte. Sie ging deshalb rapid im Verlauf von 1 Jahr zugrunde. Exitus am 29. 4. 1917.

Fall 4:

Patientin kommt zur Aufnahme am 14. 8. 1913. Alter 51 Jahre.

Befund: Collum-Carcinom. — Patientin wird wie üblich be-

handelt, bleibt aber Ende 1913 von der Behandlung weg. Trotz 6maliger Aufforderung ist Patientin nicht wieder erschienen. Den anderen Aerzten, die sie behandelten wegen ihres Fußleidens, verschwieg sie die Gebärmutter-Erkrankung. Sie kam 1915, vollständig abgemagert, wieder in die Klinik, es fand sich ein mannsfaustgroßer Tumor im Becken, der den Uterus verschloß. Exitus am 2. 2. 1916.

Fall 5:

Patientin kam zur Aufnahme am 28. 5. 1915, Alter 47 Jahre.

Befund: Portio in einen faustgroßen, bröckeligen Tumor verwandelt, auf die Scheide übergehend, linkes Parametrium infiltriert. Durch Mesothoreinlagen wird eine Besserung bis zum 31. 6. 1915 erreicht, ebenso eine Gewichtszunahme. Trotz wiederholter Mahnungen bleibt Patientin 1 Jahr lang von der Behandlung weg. 1916 kommt sie dann zur Untersuchung in die Klinik. Patientin ist vollständig abgemagert und seelisch ganz gebrochen durch die Aufregungen des Krieges. Das Carcinom ist derart fortgeschritten, daß es nicht mehr behandelt werden kann.

Fall 6:

Aufnahme am 27. 8. 1917. Alter 57 Jahre.

Befund: Ein auf die Scheide übergegriffenes Portio-Carcinom. Durch zwei Behandlungen mit Mesothor wird der Befund wesentlich gebessert und der Allgemeinzustand der Patientin gehoben. Patientin kommt, da sie sich wohl fühlt, nicht mehr zur Behandlung, sie sähe zwar sehr schlecht aus und fühle sich auch krank, doch schiebt sie diesen Zustand auf die schlechte Kriegsernährung und glaubt nicht, daß ihre Gebärmutter-Erkrankung weiter fortgeschritten sei. Sie glaube überhaupt in diesen schlechten Zeiten nicht an Hilfe.

Die Verschlechterung tritt naturgemäß ein, sie bekommt heftige Blasenbeschwerden und Schmerzen im Unterleib und kommt am 8. 5. 1919 ad exitum.

Fall 7:

Aufnahme am 2. 5. 1921. Alter 57 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom, beide Parametrien sind frei. Patientin wird mit kombinierter Radium-Röntgenbestrahlung behandelt und eine weitgehende Besserung erreicht. Vom Mai 1920 ab bleibt Patientin 1½ Jahr von der Behandlung weg trotz wiederholter Mahnungen, zu den Nachuntersuchungen zu kommen, mit der Begründung, daß sie sich „gesund“ fühle. Der Befund ist jetzt wesent-

lich schlechter. Die ganze linke Beckenhälfte ist mit Carcinom ausgemauert. Behandlung ist aussichtslos. Exitus am 4. 11. 1924.

B. I.

Die familiären, wirtschaftlichen und politischen Verhältnisse im Krieg und in der Inflation machten den Patientinnen ein regelmäßiges Kommen unmöglich; die Geldentwertung machte die Kosten der Behandlung oder auch nur die Reisekosten unerschwinglich.

Hierzu können 40 Fälle angeführt werden, die aus dem Krankengeschichtenmaterial der Universitäts-Frauen-Klinik während der Jahre 1914—1923, ausgewählt sind.

Fall 1:

Patientin kommt zur Aufnahme am 11. 7. 1913, Alter 42 Jahre, wegen Ausfluß und Schmerzen im Unterleib.

Befund: Uterus faustgroß, wenig beweglich, hartes Portio-Carcinom. — Patientin wird behandelt mit Mesothor und Röntgenstrahlen. Es tritt eine geringe Besserung auf. Wegen der schlechten Verhältnisse im Krieg kann Patientin angeblich nicht mehr zur Behandlung kommen, durch Not und Krankheit getrieben, macht sie ihrem Leben durch Ertränken ein Ende.

Fall 2:

Patientin kommt zur Aufnahme am 10. 9. 1913, Alter 49 Jahre, wegen angeblich starker Blutungen.

Befund: Matte und kraftlose Frau mit ausgedehntem Ca. port. cerv. — Patientin wird behandelt mit Mesothor-Einlagen und Röntgenstrahlen und kommt zuerst regelmäßig in die Klinik. Trotz wiederholter Aufforderung kommt sie nach Beginn des Krieges nicht wieder, erklärt, daß die Kriegsverhältnisse sie zwingen, zu Hause zu bleiben, sie wolle kommen nach Beendigung des Krieges. 1919 Befinden gut, es tritt bei der Untersuchung eine Rektumblutung ein. Es hat sich wahrscheinlich wegen der zu früh abgebrochenen Behandlung ein Recidiv gebildet. Patientin kommt am 21. 7. 1924 zum Exitus.

Fall 3:

Patientin kommt zur Aufnahme am 24. 10. 1913, Alter 47 Jahre (Tagelöhnersfrau).

Befund: Portio blumenkohlartig, kraterförmig, stark jauchend. Nach Behandlung mit Mesothor und Röntgenstrahlen ergibt eine Untersuchung im Januar 1914: Portio verschwunden, kein Ca. mehr zu fühlen, keine Blutung. Status idem im Juli 1914. Einer Aufforderung zur Nachuntersuchung 1915 kommt Patientin nicht nach mit der Begründung, sie könne wegen des Krieges nicht kommen; der Mann sei arbeitslos, sie müsse verdienen, habe deshalb keine Zeit. Zwei weiteren Aufforderungen konnte Patientin ebenfalls nicht folgen, da der Mann wegen der Kriegsverhältnisse krank geworden war und sie ihn pflegen mußte und sie überhaupt wegen der schlechten Verhältnisse kein Geld zur Fahrt habe. Patientin kam am 14. 11. 1915 ad Exitum.

Fall 4:

Patientin kommt zur Aufnahme am 15. 11. 1913, Alter 52 Jahre, wegen Blutungen und Kreuzschmerzen seit ¾ Jahren.

Befund: Faustgroßer Tumor an der blumenkohlartigen Portio, leicht blutend bei Berührung. — Nach Behandlung mit Mesothor kann Patientin im Februar 1914 als vorläufig geheilt angesehen werden, Portio ist ganz klein, Muttermund geschlossen, nirgends Ca.-Gewebe. Nachuntersuchung im Mai 1914 ergibt keine Verschlechterung. Trotz wiederholter brieflicher Aufforderung kommt Patientin nicht mehr zur Nachuntersuchung, angeblich wegen des Krieges und der Arbeitslosigkeit, die eine schlechtere Ernährung und ein dadurch verursachtes Schwächegefühl bedinge.

Nachdem Patientin 1 Jahr ausgeblieben ist, kommt sie im April 1915 zur Untersuchung.

Befund: Scheide ringförmig verdickt und stenosiert, darüber kommt man in einen mit Blut und Jauche erfüllten Krater, vom Rektum aus fühlt man das ganze Becken mit hartem Infiltrat besetzt. Fortschreitendes Ca.

Der anfangs günstige Fall ist durch Verschulden der Patientin bzw. durch die Kriegsverhältnisse gänzlich aussichtslos geworden. Weiterbehandlung ausgeschlossen. Exitus am 15. 2. 1915.

Fall 5:

Patientin kommt zur Aufnahme am 24. 9. 1913, Alter 46 Jahre.

Befund: An der Portio derbe Knoten. — Nach Behandlung mit Mesothor ergeben die einzelnen Untersuchungen eine fortschreitende Besserung. Patientin kommt bis zum Januar 1915 regelmäßig zur Nachuntersuchung, die Portio ist normal, Parametrien sind frei, Gewebe normal. Von da ab bleibt Patientin drei Monate weg, entschuldigt sich, daß der Krieg sie daran verhindere.

Eine Untersuchung im März 1915 ergibt an der Portio jauchiges Gewebe, ziemlich starke, übelriechende Sekretion. Exitus an Carcinom am 25. 12. 1915.

Fall 6:

Aufnahme am 5. 12. 1913. Alter 54 Jahre. Angeblich blutet Patientin seit 7 Monaten.

Befund: Hinter dem äußeren Muttermund tiefer Krater. Nach Behandlung mit Mesothor Besserung des Befundes. Letzte Untersuchung im Juli 1914, keinerlei Anzeichen von Verschlechterung. Patientin bleibt aus, teilt im Februar 1915 mit, daß sie wegen der Kriegsverhältnisse nicht habe kommen können, daß es ihr aber jetzt sehr schlecht gehe. Exitus am 6. 6. 1915.

Fall 7:

Patientin kommt zur Aufnahme am 3. 1. 1914, Alter 58 Jahre, wegen angeblich starker Menses.

Befund: Portio-Carcinom. — Nach Behandlung mit Mesothor ist am 4. 2. 1914 kein Carcinom mehr nachweisbar, Patientin wird als vorläufig geheilt entlassen. Wiederholt zur Nachuntersuchung bestellt, kommt Patientin nicht wegen einer durch den Krieg verursachten Mittellosigkeit. Exitus am 2. 2. 1916 nachweisbar an Carcinom.

Fall 8:

Patientin kommt zur Aufnahme am 6. 1. 1914, Alter 47 Jahre, wegen angeblicher Schmerzen im Unterleib seit 4 Monaten und allgemeiner Schwäche und Mattigkeit.

Befund: Sehr ausgedehnte, auf die Scheide übergehende Infiltration. Tiefer jauchender Cervixkrater. — Patientin wird behandelt mit Mesothor und eine wesentliche Besserung erreicht. Das Allgemeinbefinden der Patientin bessert sich jedoch nicht, da der Mann und ein Sohn im Felde stehen und die Patientin sich viel Sorgen um das Leben ihrer Angehörigen macht. Dieser Zustand wirkt hemmend auf den Gesundungsprozeß der Patientin. Sie kommt körperlich nicht wieder auf die Höhe und kommt am 20. 12. 1914 ad exitum.

Fall 9:

Patientin kommt zur Aufnahme am 24. 3. 1914, Alter 34 Jahre, wegen starker Blutungen seit ½ Jahr.

Befund: Starke Infiltration des linken Parametriums, Mutter-

mund narbig zusammengezogen. Ringsum starke Induration, der untersuchende Finger dringt in bröckelndes Gewebe. Patientin wird mit Mesothoreinlagen behandelt und der Zustand hat sich bis zum Juni 1914 derart gebessert, daß die Portio geschlossen ist, der Muttermund ein kleines Grübchen darstellt und überall normale Schleimhaut zu finden ist. Die Patientin kommt aber jetzt nicht mehr zur Weiterbehandlung wegen der Anfang des Krieges bestehenden schlechten Verkehrsverhältnisse und begründet ihr weiteres Nichterscheinen damit, daß die Gemeinde ihr Schwierigkeiten wegen einer Reise machte, sie aber ihre Unterstützung von der Gemeinde empfange. Im September kommt Patientin dann wieder, inzwischen ist aber eine weitgehende Verschlechterung eingetreten. Es besteht ein stark jauchender Cervixkanal, der rings von Infiltrationen umgeben ist, das Carcinom greift ebenfalls auf die Blase über. Exitus an Carcinom am 1. 6. 1917.

Fall 10:

Patientin kommt zur Aufnahme am 22. 3. 1914, Alter 40 Jahre, wegen unregelmäßiger Blutungen, die seit $^1/_2$ Jahr bestehen.

Befund: An der Portio faustgroßer, blumenkohlartiger Tumor, rechtes Parametrium infiltriert. — Patientin wird mit Mesothoreinlagen behandelt und im Juli 1914 ist nirgends mehr Carcinom nachweisbar. Patientin ist trotz häufiger Aufforderungen ein Jahr lang ausgeblieben, sie habe im Juli und August 1914 nicht wiederkommen können wegen des Kriegszustandes. Anfang 1915 sei ihr Mann eingezogen worden, so daß sie das Geschäft habe besorgen müssen und nicht abkommen konnte. Als Patientin im Juni 1915 wiederkommt, ergibt die Untersuchung einen faustgroßen Tumor oberhalb des Muttermundes, das rechte Parametrium ist stark infiltriert. Das Carcinom ist weiter fortgeschritten, da die Behandlung frühzeitig abgebrochen wurde. Ein Erfolg durch irgendwelche vorgenommenen therapeutischen Eingriffe kann bei diesem Zustand nicht mehr zu erwarten sein. Patientin kommt wegen Carcinom am 8. 12. 1925 ad exitum.

Fall 11:

Patientin kommt zur Aufnahme am 23. 7. 1914, Alter 34 Jahre, wegen schmerzhafter Periode und unregelmäßigen Blutungen.

Befund: An der Portio findet sich ein etwa 3-Markstück-großer Krater, der nach hinten auf das Scheidengewölbe übergreift und nach vorn auf die Blase. — Durch Mesothoreinlagen wird eine Besserung erreicht bis zu einem glänzenden Resultat. Patientin bleibt aber von Oktober 1914 bis Januar 1915 der Behandlung fern,

weil ihr Mann im Feld stehe und sie deshalb kein Reisegeld habe. Die Untersuchung ergibt jetzt eine wesentliche Verschlimmerung. Exitus am 10. 11. 1915.

Fall 12:

Patientin kommt zur Aufnahme am 27. 7. 1914, Alter 65 Jahre, wegen bestehender Blutungen.

Befund: Portio höckerig, nach links starke Infiltration, die den Uterus in seiner Beweglichkeit hindert. Bei der Untersuchung Blutung. Patientin wird mit Mesothor behandelt und eine Untersuchung im März 1915 ergibt eine ganz geschlossene, gut formierte Portio, nirgends eine Ulceration, beide Parametrien frei. Bei Berührung noch etwas Blutung. Patientin unterbricht die Strahlenbehandlung, weil es ihr nicht möglich ist, in die Klinik zu kommen, da ihr Mann im Felde steht und sie zu Hause seine Arbeit verrichten muß. Patientin kommt am 1. 3. 1917 an Carcinom ad exitum.

Fall 13:

Patientin kam am 4. 8. 1914 zur Aufnahme, Alter 43 Jahre, wegen verstärkter Blutungen seit 1 Jahr.

Befund: An Stelle der Portio ein Carcinomwall mit Verdickungen nach rechts und hinten. Linkes Parametrium frei. Durch Mesothoreinlagen wird eine Besserung des vollkommen inoperablen Carcinoms erreicht und auch das allgemeine Befinden gebessert. Leider bleibt die Patientin aus bis Mai 1915 wegen der durch den Krieg hervorgerufenen schlechten Geldverhältnisse. Der ganze Erfolg wurde damit vernichtet. Das Carcinom ist außerordentlich fortgeschritten. Die Strahlenbehandlung ist jetzt vollkommen aussichtslos. Exitus am 16. 6. 1916.

Fall 14:

Patientin kam zur Aufnahme am 7. 10. 1914, Alter 50 Jahre, wegen starker Blutungen und Schwindelanfällen. Patientin kommt mit einem sehr ausgedehnten Cervix-Carcinom und mit einem Gewicht von 43 kg in die Klinik. Bis zum Februar 1915 wird durch Mesothorbehandlung eine ausgezeichnete Besserung erreicht und eine Gewichtszunahme von 5 kg erzielt. Im Juli 1915 kann Patientin den rechten Zeitpunkt der Untersuchung nicht einhalten, weil sie sich zu schwach fühlt durch starke Abmagerung. Der Mann konnte in den schlechten Kriegsverhältnissen nicht so viel verdienen, um die Patientin in diesen teueren Zeiten kräftig zu ernähren. Die

Verschlechterung des Zustandes tritt infolgedessen rapid ein. Exitus am 17. 12. 1915.

Fall 15:

Patientin kam am 6. 10. 1914 zur Aufnahme, Alter 31 Jahre.

Befund: Blumenkohlartiges Carcinom des Uterus. Patientin wird bis Ende 1914 regelmäßig bestrahlt und auch eine, wenn auch geringe, Besserung des schlechten Zustandes erreicht. Trotz wiederholter brieflicher Aufforderung bleibt Patientin $\frac{1}{2}$ Jahr von der Behandlung weg, angeblich wegen des Krieges und der damit verbundenen Mittellosigkeit. Die Untersuchung im Juni 1915 ergibt, daß Scheide und Becken vollständig mit Carcinommassen ausgefüllt sind. Durch Verschulden der Patientin, bzw. durch die Kriegsverhältnisse, ist der Fall gänzlich aussichtslos geworden, die Behandlung wird aufgegeben.

Fall 16 (hierzu eignet sich auch der unter A angeführte Fall Nr. 5):

Patientin kam zur Aufnahme am 28. 5. 1915, Alter 47 Jahre.

Befund: Portio in einen faustgroßen, bröckeligen Tumor verwandelt, auf die Scheide übergehend, linkes Parametrium infiltriert. Durch Mesothoreinlagen wird eine Besserung bis zum 31. 6. 1915 erreicht, ebenso eine Gewichtszunahme. Trotz wiederholter Mahnungen bleibt Patientin 1 Jahr lang von der Behandlung weg. 1916 kommt sie dann zur Untersuchung in die Klinik. Patientin ist vollständig abgemagert und seelisch ganz gebrochen durch die Aufregungen des Krieges. Das Carcinom ist derart fortgeschritten, daß es nicht mehr behandelt werden kann.

Fall 17:

Patientin kam zur Aufnahme am 16. 7. 1915, Alter 60 Jahre, wegen seit 4 Wochen bestehender Metrorrhagien.

Befund: Portio hart und hypertrophiert, bei Berührung leicht blutend, rechtes Parametrium derb infiltriert. Patientin wird mit Mesothoreinlagen behandelt und eine Besserung des Carcinombefundes, wie auch eine Gewichtszunahme erreicht. Nach einer Mitteilung der Patientin kann sie nicht mehr zur Behandlung kommen, trotzdem sich eine Verschlechterung des Zustandes bemerkbar macht, weil sie nicht abkommen kann, um nach München zu fahren, da sie sehr viel Arbeit hat und es ihr an Leuten fehlt, weil die meisten im Felde sind: ebenfalls ist es ihr nicht möglich, sich trotz ihres schlechten Zustandes ins Bett zu legen, da sie den zum Krieg eingezogenen Mann ersetzen muß. Exitus am 10. 8. 1921.

Fall 18:

Patientin kommt zur Aufnahme am 1. 5. 1916, Alter 42 Jahre (Laternenwärtersgattin).

Befund: Es handelt sich um ein ziemlich hochsitzendes, indurierendes Cervix-Carcinom, das die ganze Dicke der Wände, aber noch nicht die Parametrien ergiffen hat. Die Mesothorbehandlung erzielte in kurzer Zeit eine wesentliche Besserung. Patientin mußte aber die Behandlung abbrechen, da sie auswärts wohnte und den Dienst ihres im Felde stehenden Mannes übernommen hatte, um sich und ihren Kindern den Lebensunterhalt zu verdienen. Das Carcinom verschlimmerte sich infolge der nicht fortgesetzten Behandlung. Die Patientin kam am 6. 8. 1918 ad exitum.

Fall 19:

Aufnahme am 28. 8. 1916, Alter 55 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom. — Patientin wird mit Mesothor behandelt und der Carcinombefund wesentlich gebessert. Jedoch ist es der Patientin nicht möglich, die vor allem bei einer durchgeführten Strahlenbehandlung notwendige kräftige Ernährung zu erhalten, weil drei Söhne von ihr im Felde sind, der Mann gefallen ist und die Frau von Wohlfahrtsunterstützung lebt. Es macht sich infolgedessen eine Gewichtsabnahme bemerkbar, die die Carcinom-Erkrankung ungünstig beinflußt. Exitus am 4. 9. 1917 an Carcinoma uteri.

Fall 20:

Patientin kommt zur Aufnahme am 11. 9. 1916, Alter 54 Jahre (Bergmannswitwe).

Befund: Ein in das linke Parametrium eingebrochenes Portio-Carcinom. — Die Mesothoreinlagen erzielen eine Besserung des Befundes, auch nimmt die Patientin zuerst an Gewicht zu. Die Patientin konnte jedoch die regelmäßigen Nachbestrahlungen nicht einhalten, weil die Kasse Kostenschwierigkeiten machte, da sie in dieser Zeit wenig Geld zur Verfügung hatte. Ebenfalls klagte die Patientin über die mangelhafte Ernährung und bat um ärztliche Verschreibung von Lebensmitteln in ihren Briefen. Der unzureichende Kräftezustand der Patientin und die frühzeitig abgebrochene Strahlenbehandlung konnten einem Fortschreiten des Carcinoms keinen Widerstand entgegensetzen. Exitus am 29. 4. 1918.

Fall 21:

Patientin kommt am 8. 10. 1916 zur Aufnahme. Alter 46 Jahre.

Befund: Ein hoch hinaufreichendes, zerfallendes Cervix-Carci-

nom, das auf das Scheidengewölbe übergeht und das linke Parametrium ergriffen hat. — Patientin wird kombiniert mit Mesothor und Radium behandelt und bis zum 13. 11. 1916 eine Gewichtszunahme von 4,2 kg erreicht. Die Untersuchung ergibt jetzt einen wesentlich günstigeren Befund. Die Patientin bleibt 1½ Jahr aus, weil sie laut ihres Briefes in den schlechten Zeiten kein Geld zur Fahrt habe. Es war ihr erst möglich, im Juni 1918 wieder zu kommen mit dem Ergebnis, daß das Carcinom derart fortgeschritten war, daß der Fall als vollkommen aussichtslos angesehen werden mußte. Exitus am 8. 7. 1918.

Fall 22:

Aufnahme am 2. 2. 1917, Alter 56 Jahre, wegen in den letzten Monaten bestehender Blutungen.

Befund: Portio-Carcinom, das auf die Scheide übergegriffen hat und in die Parametrien eingebrochen ist. Patientin wird mit Mesothor regelmäßig bestrahlt bis zum April 1917 und der lokale und allgemeine Zustand bessern sich auffallend, das Gewicht steigt um 4 kg. Von dem Zeitpunkt ab bleibt Patientin den Bestrahlungen fern mit der Begründung, durch die Komplikationen und Unruhen, die der Krieg mit sich brächte, sei es ihr unmöglich, zu kommen. Exitus am 18. 2. 1918 an Carcinom.

Fall 23:

Aufnahme am 12. 2. 1917, Alter 38 Jahre. Es wurde bei der letzten Entbindung ein Carcinom festgestellt und eine Portioamputation vorgenommen.

Jetziger Befund: Muttermund von derbem Gewebe umgeben, Parametrien beide frei. Nach Mesothoreinlagen kann im März 1917 ein sehr guter Befund festgestellt werden. Von da ab bleibt Patientin, trotz mehrerer brieflicher Aufforderungen und Botenzustellungen, von der Behandlung weg. Als Grund hierfür gibt Patientin an, daß sie nicht für längere Zeit von ihren 5 Kindern wegkönne und bittet endlich um ein Urlaubsgesuch für ihren Mann, der im Felde stehe, um im September 1917 wieder die Klinik aufsuchen zu können. Patientin hat jetzt wieder Blutungen, der Befund hat sich wesentlich verschlechtert. Es kommt zum Exitus am 27. 5. 1921.

Fall 24:

Patientin kommt zur Aufnahme am 10. 4. 1917. Alter 36 Jahre.

Befund: Ein indurierendes Cervix-Carcinom, das in beide Parametrien eingebrochen ist. — Durch Behandlung mit Mesothor hebt sich der Zustand der Patientin, sie nimmt an Gewicht zu, und

man hat im Juni 1917 den Eindruck der Rückbildung des ganzen Carcinoms. Patientin bleibt von Juli bis September der Behandlung fern, weil ihr die Kosten von der städtischen Kriegsfürsorge ihrer Heimatstadt verweigert werden und sie erst ein Gutachten der Klinik abwarten muß, das sie angeblich nicht erhalten haben will. Nach einem erneut ausgestellten Gutachten ist es der Patientin möglich, im Oktober wiederzukommen. Es findet sich jetzt ein weit fortgeschrittener jauchender Krater. Der Fall muß aufgegeben werden. Jetzt wird der Mann der Patientin vom Heer beurlaubt, um sie zu pflegen, da sie vorher absolut keine Pflege gehabt hat. Exitus am 18. 11. 1918.

Fall 25:

Aufnahme am 4. 10. 1917. Alter 48 Jahre.

Befund: Ein auf die Portio beschränktes Carcinom. Beide Parametrien frei. – Patientin wird mit Mesothor behandelt in den regelmäßigen Abständen von 6–8 Wochen, der Zustand bessert sich, sie nimmt an Gewicht 3 kg zu. Sie bleibt aber vom Oktober 1918 an aus, dringend bestellt im Januar 1919, kann sie wegen der damals stattfindenden Wahlen nicht kommen. Bei ihrem Erscheinen im März 1919 wird ein fortgeschrittenes Carcinom festgestellt, beide Parametrien infiltriert. Patientin kommt am 20. 10. 1920 an Carcinom ad exitum.

Fall 26:

Aufnahme am 22. 11. 1917. Alter 33 Jahre.

Befund: Ein außergewöhnlich hartes Cervixcarcinom, das die ganze Wand durchsetzt hat und ins rechte Parametrium eingebrochen ist. – Patientin wird intensiv mit Mesothor behandelt und auch eine geringe Besserung erreicht. Da Patientin erst seit 1915 verheiratet ist, macht sie sich sehr viel Sorgen um den im Felde stehenden Mann, hat infolgedessen keinen Appetit und erreicht dadurch keine Gewichtszunehme. Nachdem der Ehemann gefallen ist, ist Patientin völlig gebrochen, es tritt ein rapider Gewichtssturz ein, das Carcinom schreitet infolgedessen um so schneller fort, je mehr die Kräfte ohnehin verfallen. Exitus am 19. 8. 1918.

Fall 27:

Aufnahme am 23. 7. 1918, Alter 53 Jahre, wegen Blutungen, die seit einem Monat erst bestehen sollen.

Befund: Ein ausgebreitetes Portio-Carcinom mit Einbruch in das rechte Parametrium. – Wesentliche Besserung nach Mesothorbehandlung. Nach einem Monat ist bereits eine Gewichtszunahme

von 3 kg zu verzeichnen und eine Besserung des Carcinombefundes festzustellen. Patientin bleibt daraufhin 1 Jahr aus, weil sie arbeiten müsse und in diesen Zeiten jede Kraft gebraucht werde. Bei der Untersuchung nach 1 Jahr ist der Befund nun wesentlich schlechter. Beide Parametrien sind infiltriert. Uterus vergrößert. Trotzdem bleibt auch jetzt Patientin von den Nachuntersuchungen weg, weil sie sich angeblich wohl fühle und man in den schlechten Zeiten nicht so viel an sich selbst denken könne. Exitus am 13. 6. 1920.

Fall 28:

Aufnahme am 18. 11. 1918. Alter 52 Jahre.

Befund: Es handelt sich um ein hochsitzendes Cervix-Carcinom. Linkes Parametrium etwas infiltriert. — Durch Mesothorbehandlung wird ein guter Befund und dementsprechende Gewichtszunahme erreicht. Patientin bleibt darauf 2 Jahre lang aus mit der Begründung, sie sei mit Arbeit zu sehr überhäuft und könne nicht abkommen. Es tritt demzufolge eine Verschlechterung wieder ein. Exitus am 23. 4. 1923.

Fall 29:

Aufnahme am 2. 10. 1919. Alter 62 Jahre .

Befund: Hochsitzendes Cervix-Carcinom. — Behandlung mit Mesothor und Röntgenstrahlen. Besserung bis zum Januar 1920. Patientin bleibt nach dieser Behandlung aus und teilt mit im Dezember 1920, daß sie wegen der Geldentwertung (Patientin wohnt in Tirol) die Reisekosten nicht aufbringen könne. Exitus am 13. 7. 1923.

Fall 30:

Aufnahme am 2. 6. 1920. Alter 50 Jahre.

Befund: Ein hochsitzendes Cervix-Carcinom, rechtes Parametrium retrahiert, linkes frei. Gewicht 40 kg. — Bis zum März 1921 wird durch Mesothorbehandlung ein guter objektiver und subjektiver Befund erreicht. Gewichtszunahme von 5 kg. Patientin ist es von da ab nicht mehr möglich, in die Klinik zu kommen, da sie die Kosten für die Fahrt nicht mehr aufbringen kann. Sie läßt sich angeblich in ihrem Heimatort behandeln, kommt aber am 31. 1. 1923 ad exitum.

Fall 31:

Patientin kommt zur Aufnahme am 5. 7. 1920. Alter 30 Jahre.

Befund: Beide Parametrien frei. Uterus in geringem Maße vergrößert. — Patientin bekommt eine Mesothoreinlage und eine

Röntgenbestrahlung. Daraufhin bleibt Patientin 5 Monate lang aus. Sie begründet ihr Nichterscheinen damit, daß sie in der Entwertung des Geldes die Kosten für die Fahrt und die Klinikbehandlung nicht mehr aufbringen könne. Bei der erneuten Untersuchung wird ein Fortschreiten des Carcinoms festgestellt und eine rapide Gewichtsabnahme. Exitus am 23. 8. 1921.

Fall 32:

Aufnahme am 6. 6. 1921. Alter 50 Jahre.

Befund: Portiocarcinom mit Einbruch in das linke Parametrium. Patientin wird kombiniert mit Radium- und Röntgenstrahlen behandelt und in 2 Monaten eine wesentliche Besserung erreicht. Zum nächsten Termin kommt Patientin nicht wieder, weil sie von Wien aus die Reisekosten nach München nicht bezahlen könne infolge der Geldentwertung. Der Zustand scheint sich wieder verschlimmert zu haben. Patientin kommt am 10. 4. 1922 ad exitum.

Fall 33:

Aufnahme am 28. 8. 1921. Alter 47 Jahre.

Befund: Cervix-Carcinom, linkes Parametrium ist infiltriert. — Kombinierte Behandlung mit Radium- und Röntgenstrahlen. Trotz mehrfacher Aufforderung kommt Patientin nicht mehr zur Nachuntersuchung. Sie schreibt im Januar 1922, daß sie wegen der Länge der Krankheit von der Krankenkasse kein Geld mehr bekäme und nun alles allein zahlen müsse. Da in diesen schlechten Zeiten das Geld kaum für die Lebensmittel reiche, könne sie für die Reise kein Geld erübrigen. Exitus am 20. 7. 1927.

Fall 34:

Aufnahme am 25. 5. 1922. Alter 51 Jahre.

Befund: Ungünstiges Cervix-Carcinom. — Patientin wird mit Radium- und Röntgenstrahlen behandelt, bleibt aber dann längere Zeit von der Behandlung fern. Sie gibt an, daß in den schlechten Nachkriegszeiten Unruhe und Unfrieden in ihre Familie gekommen seien und sie wegen mißlicher häuslicher Verhältnisse nicht regelmäßig erscheinen könne. Das ohnehin schon nicht günstige Carcinom ist jetzt noch wesentlich verschlechtert. Exitus am 29. 9. 1924.

Fall 35:

Aufnahme am 7. 3. 1922. Alter 61 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom, das nach Radium- und Röntgenbestrahlungen wesentlich gebessert wird. Patientin bleibt 1½ Jahr lang aus mit der Begründung, sie sei verwitwet und könne das Geld

für die Behandlung nicht mehr aufbringen. Bei ihrem Wiedererscheinen wird ein sehr schlechter Befund festgestellt. Die Scheide ist voll von carcinomatösen Material, beide Parametrien infiltriert. Prognose sehr schlecht. Exitus am 24. 11. 1923.

Fall 36:

Aufnahme am 30. 3. 1922. Alter 60 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom. Nach einmaliger Röntgen- und Radiumbestrahlung nimmt das Gewicht um 2 kg zu. Der Befund hat sich bis zum Mai 1922 wesentlich gebessert. Nun kommt Patientin nicht mehr zur Nachuntersuchung, weil die Verhältnisse jetzt allgemein so teuer seien und sie kein Geld ausgeben wolle, wenn sie keine wesentlichen Schmerzen habe. Die kurze Behandlung kann natürlich keinen dauernden Erfolg haben. Der Exitus tritt am 14. 10. 1924 ein.

Fall 37:

Patientin kommt am 28. 4. 1923 zur Aufnahme. Alter 70 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom. — Nach Behandlung mit Radium- und Röntgenstrahlen wird subjektiv und objektiv eine Besserung festgestellt. Patientin schreibt aber im Oktober 1923, daß sie wegen der mißlichen Verhältnisse in Bayern und den eigenen schlechten Geldverhältnissen (Patientin wohnt in Böhmen) nicht mehr zur Untersuchung und Bestrahlung kommen könne. Exitus am 22. 1. 1924.

Fall 38:

Aufnahme am 18. 6. 1923. Alter 39 Jahre.

Befund: Frisches Portio-Carcinom. Aus der Anamnese geht hervor, daß bei der Patientin vor 1½ Jahren der Kaiserschnitt gemacht worden ist, bei dem noch kein Carcinom festgestellt werden konnte. Es handelt sich deshalb um ein Carcinom im Anfangsstadium und wäre einer Strahlenbehandlung gut zugänglich. Patientin bleibt aber über ¼ Jahr von der Behandlung weg wegen schlechter Familienverhältnisse, die durch die allgemein zerrütteten Verhältnisse gekommen seien, so daß das Carcinom ungehindert fortschreiten kann, und die Aussicht auf Heilung aufgegeben werden muß. Von jetzt ab kommt Patientin zwar regelmäßig zur Behandlung, doch ist die erste Verschlechterung nicht wieder zu beheben. Sie kommt am 19. 6. 1925 ad exitum.

Fall 39:

Patientin kommt zur Aufnahme am 6. 8. 1924. Alter 35 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom. — Behandlung mit Radium- und Röntgenstrahlen erzielt bis zum Dezember 1924 eine Gewichts-

zunahme von 8 kg. Die Untersuchung ergibt nichts mehr von Carcinomverdacht. Nun bleibt Patientin ½ Jahr lang aus, weil sie die weite und umständliche Fahrt aus Böhmen herein scheut und kein Geld für die Reise und Verpflegung hat. Sie kommt mit wesentlichen Unterleibsbeschwerden, es findet sich im Becken ein harter Tumor, der wahrscheinlich vom rechten Parametrium ausgeht. Exitus am 26. 7. 1925.

Fall 40:

Patientin kommt zur Aufnahme am 11. 9. 1923, Alter 46 Jahre, wegen seit einem Jahr bestehender Blutungen.

Befund: Cervix-Carcinom, das rechte Parametrium ist weitgehend infiltriert, jedoch ist es ein relativ günstiger Fall. — Es wird eine kombinierte Röntgen-Mesothorbehandlung durchgeführt. Bis zum November 1923 nimmt Patientin 5 kg zu, fühlt sich wohl, beide Parametrien sind frei, Cervix schlank. Patientin bleibt dann bis zum März 1924 aus, weil sie beim besten Willen das Reisegeld nicht aufbringen könne. Nun ist das rechte Parametrium infiltriert, aber das linke noch frei. Jetzt bleibt Patientin bis zum August 1925 wegen angeblich wirtschaftlicher Schwierigkeiten aus. Sie schreibt in einem Brief im April 1925, daß sie zwar wieder kränker sei und sich gar nicht wohl fühle, sie aber absolut nicht die Mittel aufbringen könne, zur Behandlung zu kommen. Im August 1925 ist ihr die Reise endlich möglich. Es wird jetzt ein weit fortgeschrittenes Carcinom festgestellt. Exitus am 8. 6. 1926.

B. II.

Die schlechten Verkehrsverhältnisse, bedingt durch Kriegszustand, Sparmaßnahmen, Unruhen und Streiks, in den Jahren 1914—1923 verhinderten die Kranken, zu den festgesetzten Terminen die Klinik aufzusuchen.

Hierfür kommen 7 Fälle aus dem Krankengeschichtenmaterial der Universitäts-Frauenklinik München der Jahre 1914—1923 in Betracht.

Fall 1:

Aufnahme am 8. 12. 1913. Alter 72 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom, linkes Parametrium induriert. Nach Behandlung mit Mesothor weitgehendste Besserung. Patientin kommt nach Ausbruch des Krieges nicht wieder, angeblich sei die Fahrt von Oberbayern heraus wegen der Kriegsverhältnisse zu umständ-

lich, außerdem habe sie kein Geld. Es tritt wegen des Ausbleibens eine Verschlimmerung ein. Exitus am 20. 7. 1917.

Fall 2:

Patientin kommt zur Aufnahme am 15. 1. 1914 wegen Blutungen, die seit 3 Monaten bestehen sollen.

Befund: Portio kraterförmig, ulceriert, hart induriert, leicht blutend. Portio-Carcinom. — Patientin wird mit Röntgenstrahlen und Mesothor behandelt. Bei einer Untersuchung am 16. 2. 1916 findet sich folgender Befund: Scheide ganz kurz wie nach Radikaloperation. Das linke Parametrium vollständig frei, das rechte etwas retrahiert, aber nicht infiltriert. Befinden gut. 1917 kann Patientin nicht zur Nachuntersuchung kommen, da es die schlechten Eisenbahnverhältnisse nicht gestatten. Auch in den folgenden Jahren begründet sie ihr Nichtkommen zu den Nachuntersuchungen dadurch, daß die Kriegsverhältnisse und die damit verbundenen schlechten Zeiten ihr nicht ermöglichen, eine Fahrt nach München anzutreten. Patientin kommt am 21. 5. 1920 höchstwahrscheinlich wegen Carcinom ad exitum.

Fall 3:

Patientin kam zur Aufnahme am 17. 8. 1914, Alter 51 Jahre, wegen seit 4 Wochen bestehenden geringen Blutungen.

Befund: An Stelle der Portio eine auf die Scheide übergehende, flächenförmige Infiltration. — Patientin wird mit Mesothoreinlagen behandelt, bleibt aber vom 31. August 1914 weg von der Behandlung mit der Begründung, daß sie wegen des Kriegszustandes und der zur Zeit bestehenden Truppentransporte nicht kommen könnte. Einer im März 1915 an sie gerichteten Aufforderung, in die Klinik zu kommen, kann sie nicht Folge leisten, weil sie bettlägerig ist und die Kosten für den Transport nicht aufbringen kann, da der Mann arbeitslos und auf Armenunterstützung angewiesen ist. Exitus an Carcinom am 2. 5. 1915.

Fall 4:

Patientin kommt zur Aufnahme am 20. 1. 1917, Alter 54 Jahre (Tagelöhnersgattin).

Befund: Ein auf die Scheide übergegangenes Portio-Carcinom. — Die Behandlung mit Mesothor erreicht eine wesentliche Besserung des Zustandes, das Gewicht nimmt um 6,7 kg zu. Patientin bricht aber frühzeitig die Behandlung ab, indem sie 1½ Jahre ausbleibt, angeblich wegen der schlechten Bahnverhältnisse. Bei der Untersuchung im November 1918 wird ein weit fortgeschrittenes

Carcinom festgestellt, das durch keinerlei Behandlung Aussicht auf Besserung hat. Exitus am 17. Mai 1919.

Fall 5:

Patientin kommt zur Aufnahme am 17. 8. 1918, Alter 62 Jahre.

Befund: Uterus nicht vergrößert, Parametrien beide frei. Die Portio ist in eine höckerige Fläche umgewandelt. — Durch Behandlung mit Mesothor wird bis zum Oktober 1918 ein sehr günstiger Befund erzielt: Muttermund normal, Scheide verklebt, beide Parametrien frei. Gewichtszunahme von 3 kg. Patientin bleibt von der nächsten Bestrahlung aus mit der Begründung, daß ihr die Verhältnisse in München zu unruhig wären (Revolution!). Sie kommt erst im Januar 1919, und es wird jetzt eine Verschlechterung des Carcinombefundes festgestellt. Patientin kommt am 23. 8. 1920 zum Exitus.

Fall 6:

Aufnahme am 20. 8. 1918. Alter 59 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom mit Infiltration des linken Parametriums. Patientin wird kombiniert mit Mesothor und Radium behandelt und im Oktober 1918 festgestellt, daß sich überall glattes Gewebe findet, nur das linke Parametrium noch etwas infiltriert. Patientin ist im November zur nächsten Behandlung bestellt, bleibt aber aus mit der Begründung, daß sie die Verkehrsverhältnisse auf der Bahn in diesen unruhigen Zeiten fürchte und kommt erst wieder im März 1919. Ihr Gesundheitszustand ist wesentlich verschlechtert, sie hat ebenfalls in der Grippe-Epidemie eine derartige Erkrankung durchgemacht; die Untersuchung ergibt, daß beide Parametrien bis zum Becken hin starr infiltriert sind. Es handelt sich um ein ausgedehntes Recidiv in beiden Parametrien infolge Ausbleibens bzw. zu frühen Abbruches der Behandlung von Seiten der Patientin. Der Fall dürfte aussichtslos sein. Es wird durch Symmetriebestrahlung eine zeitweise Besserung erreicht, jedoch ist der Prozeß durch das Ausbleiben zu weit fortgeschritten. Exitus am 14. 3. 1920.

Fall 7:

Aufnahme am 4. 12. 1918. Alter 37 Jahre.

Befund: Ein indurierendes Cervix-Carcinom mit Einbruch in beide Parametrien. — Nach Behandlung mit Mesothor und Röntgenstrahlen wird anfangs eine Besserung erreicht, jedoch bleibt Patientin vom Februar 1919 der Behandlung fern wegen der damals in München bestehenden Unruhen. Es setzte deshalb infolge des früh-

zeitigen Abbruches der Behandlung ein Rückschlag ein, das Carcinom wuchs weiter, einhergehend mit einem rapiden Kräfteverfall. Exitus am 16. 7. 1919.

C.

Patientinnen, die im Ausland wohnten, konnten wegen der durch den Kriegszustand bedingten Grenzverschärfungen nicht mehr nach Deutschland kommen; oder es gelang ihnen erst nach längerer Zeit, die großen Schwierigkeiten zur Erlangung einer Einreiseerlaubnis zu überwinden.

Aus dem Krankengeschichtenmaterial der Universitäts-Frauenklinik München der Jahre 1914—1923 sind 5 Fälle hierzu anzuführen.

Fall 1:

Patientin kommt zur Aufnahme am 22. 10. 1913, Alter 59 Jahre.

Befund: Corpus-Carcinom. Patientin wird behandelt mit Mesothor und Röntgenstrahlen bis zu Kriegsausbruch. Da die Patientin in Budapest wohnte, konnte sie während des Krieges nicht zur Behandlung oder Nachuntersuchung kommen. Exitus am 4. 1. 1921.

Fall 2:

Patientin kommt zur Aufnahme am 22. 4. 1914, Alter 60 Jahre, wegen seit 1 Jahr bestehender starker Blutungen.

Befund: Portio bröckelig, leicht blutend, Parametrien frei. Leichtes Cervix-Carcinom. — Die Behandlung mit Mesothoreinlagen erreicht bis zum Juni 1914 eine vollständige Heilung. Es ist nirgends mehr Carcinom nachweisbar. In Oesterreich wohnhaft, konnte Patientin während des Krieges nicht zu den Nachuntersuchungen nach München kommen. In der Nachkriegszeit fehlte ihr das nötige Reisegeld, außerdem kam der Umstand dazu, daß sie in einer den Italienern zugefallenen Stadt wohnte und dadurch die Ausreise erschwert war. Die Beschaffung eines Auslandspasses war mit derart viel Schwierigkeiten und Geldkosten verbunden, daß sich die Patientin wegen ihrer durch den Krieg bedingten Mittellosigkeit dieses nicht leisten konnte. Patientin starb am 16. 6. 1925 an Carcinom des Uterus und des Rektums.

Fall 3:

Patientin kommt zur Aufnahme am 23. 7. 1914, Alter 53 Jahre, wegen blutigen Ausflusses. Aus der Anamnese geht hervor, daß 1912 eine Totalexstirpation gemacht worden war und jetzt wahrscheinlich ein Recidiv besteht.

Befund: Rechts in der Scheide ein haselnußgroßer Tumor, bei Berührung leicht blutend. — Durch Mesothoreinlagen wird ein Zustand erreicht bis zum August 1914, den man als völlige Heilung bezeichnen kann. Bis zum März 1915 kommt Patientin regelmäßig zu den Nachuntersuchungen. Es ist keinerlei Verschlechterung festzustellen. Patientin hat 10 Pfund an Gewicht zugenommen. Sie bleibt in den folgenden 2 Jahren aus wegen der bestehenden Kriegsverhältnisse, wollte 1917, auf dringende Aufforderung der Klinik hin, kommen. Da sie aber in Südtirol wohnte, konnte sie wegen Paß-Schwierigkeiten ihr Vorhaben nicht ausführen. Als Patientin eine Klinikuntersuchung im Juni 1917 endlich ermöglichen konnte, wurde eine derartige Verschlechterung festgestellt, daß Patientin als vollkommen incurabler Fall angesehen werden mußte. Die günstige Strahlenbeeinflussung ist durch Verschulden der Patientin und der damals bestehenden Kriegsverhältnisse unterbrochen worden, so daß keine Heilung zu erzielen war. Exitus am 21. 4. 1918 an Carcinom.

Fall 4:

Patientin kam zur Aufnahme am 29. 9. 1915, Alter 35 Jahre, wegen seit 3 Wochen bestehender Metrorrhagien und starker Gewichtsabnahme.

Befund: Portio-Carcinom mit Einbruch in das rechte Parametrium. — Patientin wird mit Mesothor behandelt und eine Besserung des Carcinombefundes, wie auch eine Gewichtszunahme von 5 kg erreicht. Patientin fühlt sich wohl. Auch die Untersuchung am 25. 10. 1915 ergibt einen befriedigenden Befund. Patientin wohnt in Innsbruck und bleibt bis zum 26. 4. 1916 aus, angeblich weil sie nicht über die Grenze gelassen worden sei. Patientin ist wieder vollständig abgemagert und der Zustand hat sich sehr verschlimmert. Exitus am 8. 9. 1916.

Fall 5:

Aufnahme am 26. 5. 1916. Patientin war 55 Jahre alt und stammte aus Eger in Böhmen.

Befund beim Eintritt in die Klinik: Es handelt sich um ein Stumpf-Carcinom nach Myomexstirpation. — Die Patientin mußte

die Strahlenbehandlung in München unterbrechen, da ihr von Seiten der Behörde Paß-Schwierigkeiten gemacht wurden. Sie unterzog sich deshalb einer Operation in Wien, starb aber am 23. 6. 1923 angeblich an Carcinom.

D.

Die schlechten Nahrungs-Verhältnisse im Krieg und den Nachkriegszeiten ermöglichten den Kranken nicht, ihren reduzierten Kräftezustand wieder aufzubauen: ein wesentlicher Faktor, der zu einer Bestrahlungs-Therapie gehört, fällt hiermit weg und schädigt den Erfolg der Behandlung.

Die nachstehenden 6 Krankengeschichten sind aus dem Material von 2140 Fällen der Universitäts-Frauenklinik in München aus den Jahren 1914—1923 ausgewählt.

Fall 1:

Patientin kommt zur Aufnahme am 19. 1. 1913. Alter 64 Jahre.

Befund: Carcinoma uteri (Portio). — Nach 3 Einlagen von Mesothor und Röntgenbestrahlungen ist Patientin vollkommen beschwerdefrei und scheint geheilt zu sein. Eine Untersuchung 1916 ergab normalen Befund. Durch die schlechten Nahrungsverhältnisse des Krieges wird der Ernährungs- und Kräftezustand der Patientin reduziert. Es findet sich bei einer Untersuchung im Juni 1917 ein großes Recidiv, das ganze Becken ist mit harten Tumormassen ausgefüllt. Das Gewicht nimmt rapid ab. Das Befinden der Patientin ist sehr schlecht. Es kommt am 17. 7. 1918 zum Exitus.

Fall 2: (Hierzu kann ebenfalls der schon unter B. I. angeführte Fall 14 erwähnt werden.)

Patientin kam zur Aufnahme am 7. 10. 1914, Alter 50 Jahre, wegen starker Blutungen und Schwindelanfällen. Patientin kommt mit einem sehr ausgedehnten Cervix-Carcinom und mit einem Gewicht von 43 kg in die Klinik. — Bis zum Februar 1914 wird durch Mesothorbehandlung eine ausgezeichnete Besserung erreicht und eine Gewichtszunahme von 5 kg. Im Juli 1915 kann Patientin den rechten Zeitpunkt der Untersuchung nicht einhalten, weil sie sich zu schwach fühlt durch starke Abmagerung. Der Mann konnte in den schlechten Kriegsverhältnissen nicht so viel verdienen, um die Patientin in diesen teueren Zeiten kräftig zu ernähren. Die Ver

schlechterung des Zustandes tritt infolgedessen rapid ein. Exitus am 17. 12. 1915.

Fall 3: (Hierzu kann ebenfalls der schon unter B. I. angeführte Fall 20 erwähnt werden.)

Patientin kommt zur Aufnahme am 11. 9. 1916, Alter 54 Jahre (Bergmannswitwe).

Befund: Ein in das linke Parametrium eingebrochenes Portio-Carcinom. — Die Mesothoreinlagen erzielen eine Besserung des Befundes, auch nimmt die Patientin zuerst an Gewicht zu. Die Patientin konnte jedoch die regelmäßigen Nachbestrahlungen nicht einhalten, weil die Kasse Kostenschwierigkeiten machte, da sie in dieser Zeit wenig Geld zur Verfügung hatte. Ebenfalls klagte die Patientin über die mangelhafte Ernährung und bat um ärztliche Verschreibung von Lebensmitteln in ihren Briefen. Der unzureichende Kräftezustand der Patientin und die frühzeitig abgebrochene Strahlenbehandlung konnten einem Fortschreiten des Carcinoms keinen Widerstand entgegensetzen. Exitus am 29. 4. 1918.

Fall 4:

Patientin kam zur Aufnahme wegen eines Uterus-Carcinoms, das durch Strahlenbehandlung fast zur Heilung gebracht werden konnte. Durch Ernährungsschwierigkeiten, die dadurch entstanden, daß Patientin ihren im Felde stehenden Mann ersetzen und harte Feldarbeit verrichten mußte, entstand eine rapide Gewichtsabnahme, die das Wachstum des Carcinoms begünstigte und binnen kurzem den Exitus der Patientin herbeiführte.

Fall 5:

Patientin kommt zur Aufnahme am 26. 10. 1917.

Befund: Ein Portio-Carcinom, das in beide Parametrien eingebrochen ist und vollkommen unbeweglich im Becken ist. Es wird die Mesothorbehandlung begonnen, Patientin hat sich erholt und 3 kg an Gewicht zugenommen. Der Zustand ist so gebessert, daß sie entlassen werden kann. Sie bekommt, da sie in einer Großstadt wohnt, wo in den damaligen Zeiten die Lebensmittelbeschaffung sehr ungünstig war, einen Landaufenthalt verschrieben. Nachdem Patientin wieder zu Hause ist, wo sie in den immer schlechter gewordenen Zeiten die nötige Ernährung nicht mehr hat, wird Patientin wieder kränker, das Carcinom schreitet fort, das Gewicht nimmt um 4 kg ab. Exitus am 26. 10. 1918.

Ein ungünstiger Ausgang durch mißliche Kriegsverhältnisse des zuerst wesentlich gebesserten Carcinomfalles.

Fall 6:

Aufnahme am 8. 10. 1923. Alter 64 Jahre.

Befund: Portio-Carcinom mit Einbruch in das rechte Parametrium. Kombinierte Behandlung mit Radium- und Röntgenstrahlen erreicht bis zum November 1923 einen sehr guten Befund, doch klagt Patientin, daß sie sich nicht satt essen könne und deshalb ihr Gewicht ständig abnähme. Diese Unterernährung scheint ihren Zustand wieder verschlimmert zu haben, da die Abwehrkräfte gegen das Fortschreiten des Carcinoms nicht die genügenden waren. Es kommt am 8. 6. 1924 zum Exitus.

E.

Es gab Aerzte, die den Patientinnen von einer Klinikbehandlung abrieten. Kranke, deren Hausarzt im Felde stand und die gezwungen waren, sich von einem anderen Arzte beraten zu lassen, wurden auf diese Weise abgehalten, weiterhin in die Klinik zur Behandlung zu kommen.

Aus dem Krankengeschichtenmaterial der Jahre 1914—1923 der Universitäts-Frauenklinik München kommen 3 Fälle hierfür in Betracht.

Fall 1:

Patientin kommt zur Aufnahme am 30. 7. 1913 wegen Portio-Carcinom. — Nach einer Serie von Mesothor-Einlagen und Röntgenbestrahlungen wird Patientin gebessert entlassen und aufgefordert, im März 1914 zu einer neuen Behandlung wiederzukommen. Patientin weigerte sich, in die Klinik aufgenommen zu werden, wollte zu Hause behandelt werden. Die Behandlung übernahm der Arzt ihres Heimatdorfes, der sie jedoch veranlaßte, wiederum die Klinik aufzusuchen, wobei nunmehr eine Mastdarm-Scheidenfistel festgestellt wurde. — Der die Patientin behandelnde Arzt wurde aber zum Kriegsdienst eingezogen, der neue Arzt bekräftigte die Patientin in ihrer Abneigung gegen das Krankenhaus, indem er ihr sagte, daß eine Aufnahme keinen Zweck habe, weil ihr nicht zu helfen sei. Die Patientin konnte deshalb nicht mehr behandelt werden und kam am 20. 7. 1915 ad exitum.

Fall 2:

Patientin kommt zur Aufnahme am 5. 10. 1913. Alter 52 Jahre. Befund: Beginnendes Portio-Cervix-Carcinom. Behandlung:

Mesothoreinlagen. Die Untersuchung im Februar 1914 ergibt: Scheide glatt, nicht narbig, trichterförmig endend. Wohlformierter vorderer Muttermund, hintere Muttermundslippe eingezogen. Portio vollkommen überhäutet. Status idem am 5. 9. 1914. Patientin mußte, da ihr Hausarzt zum Kriegsdienst eingezogen war, sich in die Behandlung eines anderen Arztes begeben, der sie zur Totalexstirpation überredete, die im September 1914 ausgeführt wurde. Im Juni 1915 kommt Patientin wieder in die Klinik. Befund: Recidiv in den Narbenmassen. Das ganze Becken mit Carcinommassen infiltriert. Es ist ausgeschlossen, daß Patientin geheilt werden kann. Exitus am 31. 7. 1916.

Fall 3:

Patientin kommt zur Aufnahme am 4. 3. 1914, Alter 53 Jahre, wegen unregelmäßiger Blutungen und heftiger Kreuzschmerzen, die seit über einem Jahr bestehen sollen.

Befund: An der Portio ein faustgroßer, blumenkohlartiger Tumor, der tief nach hinten reicht. Das hintere Scheidengewölbe ist von Carcinommassen ausgefüllt, beide Parametrien sind infiltriert. — Durch Mesothoreinlagen konnte der Zustand der Patientin bis zum Juli 1914 so gebessert werden, daß er als „ausgezeichnet" beurteilt werden konnte. Es fanden sich jetzt keinerlei Infiltrationen mehr. Die Scheide endete trichterförmig, nirgends Verätzungen oder Darmtenesmen. Patientin unterließ, zur Nachuntersuchung zu kommen mit der Begründung, daß ihr von den Aerzten draußen abgeraten worden sei, wieder in die Klinik zu gehen. Es trat demzufolge eine Verschlechterung ein, als Patientin im Oktober zur Untersuchung kam, fand sich ein jauchender Carcinomkrater, die Behandlung wurde aufgegeben. Exitus am 23. 1. 1915.

F.

Interkurrente Erkrankungen, besonders die Grippe-Epidemien 1918 und 1920, waren es, die die Kranken am Erscheinen in der Klinik zum festgelegten Termin verhinderten.

Hierzu sind von 2140 Krankengeschichten der Universitäts-Frauenklinik aus den Jahren 1914—1923 3 Fälle anzuführen.

Fall 1:

Patientin kommt zur Aufnahme am 4. 4. 1918. Alter 42 Jahre.

Befund: Portio ist in einen Krater umgewandelt, beide Parametrien sind ergriffen, Uterus etwas vergrößert. — Nach Mesothor-

behandlung wird im Juli 1918 ein guter Befund festgestellt, linkes Parametrium frei, rechtes retrahiert, aber nicht infiltriert. Portio klein, Muttermund geschlossen. Gewichtszunahme von 2 kg. Patientin bleibt jetzt 2 Jahre lang aus. Sie begründet ihr Nichterscheinen damit, daß sie sehr unterernährt sei und deshalb für Krankheiten sehr anfällig. Sie habe schon zweimal Grippe gehabt, sehr schlimm sei diese in der Grippezeit 1918 aufgetreten. Als Patientin 1920 wiederkommt, findet sich ein Carcinomtumor anstelle der Portio mit Einbruch in das rechte Parametrium. Der Fall ist aussichtslos. Exitus am 11. 5. 1920.

Fall 2:

Aufnahme am 6. 7. 1921. Alter 71 Jahre. Anamnese: Nach einer Grippe in der Grippe-Epidemie 1919 traten im Anschluß daran ziehende Schmerzen im Unterleib und Blutungen auf.

Befund: Portio-Carcinom. — Besserung durch Radium- und Röntgenbestrahlung. Patientin kommt aber nicht mehr zur Behandlung, da sie angeblich wieder erneut an Grippe erkrankt ist. Exitus am 15. 2. 1922.

Fall 3:

Aufnahme am 28. 8. 1921. Alter 38 Jahre. Anamnese: Nach Ueberstehen einer Grippe Gewichtsabnahme und Auftreten von Blutungen.

Befund: Cervix-Carcinom mit Uebergang auf die Scheide. Es wird durch Röntgen-Radiumbestrahlung eine Besserung des Zustandes erreicht, jedoch macht Patientin im Februar 1922 erneut eine Grippe durch, die ihren Allgemeinzustand wesentlich verschlechtert und auch das Carcinom weiter fortschreiten läßt. Exitus am 18. 10. 1923.

Zusammenfassend muß wiederum betont werden, daß ein frühes Abbrechen der Behandlung oder ein Ausbleiben der Patientin von den dringend notwendigen Nachuntersuchungen in jedem Falle ungünstig auf die Erkrankung der Patientin wirkt.

Die veränderten Verhältnisse im Kriege und in der Inflation, die sich hauptsächlich in Geld- und Lebensmittelknappheit auswirkten, beeinflußten die regelmäßige Behandlung natürlich noch ungünstiger, da es sehr oft nicht allein das Verschulden der Patientin war, wenn sie nicht zum bestellten Termin in die Klinik kam. Viele mußten die im Felde Stehenden durch eigene Kraft ersetzen, andere waren durch Eisenbahneinschränkungen oder gar Streik verhindert,

die Klinik aufzusuchen. Sehr oft allerdings lag die Hauptschuld auf Seiten der Patientin, die, wenn sie sich wohlfühlte, trotz dringender Mahnung nicht zur Behandlung oder Nachuntersuchung kam, und nicht einsehen wollte, daß, wenn sie erst erschien, wenn Schmerzen vorhanden waren, die Behandlung nicht mehr den Erfolg versprechen könnte, der bei einem Carcinom im Anfangsstadium vorauszusehen ist.

Jedoch wurde das ganze Allgemeinbefinden der Kranken im Krieg und anschließend daran durch die allgemeine wirtschaftliche Not ungünstig beeinflußt. Die Lebensmittel reichten nicht für eine kräftige Ernährung, während gerade die Strahlenbehandlung einen guten Kräftezustand der Patientin erfordert. Ist die Patientin unterernährt, kann eher eine Schädigung durch intensive Bestrahlung eintreten, als daß eine Besserung des Krankheitsprozesses erreicht wird. Aber auch seelisch haben besonders die Kranken in den Jahren 1914—1923 mehr gelitten, so daß sie, trotz bester Pflege, wenn sie schon so gestellt waren, daß sie sich diese leisten konnten, doch nicht wieder ihre volle Gesundheit zu erzielen vermochten.

Wesentlich beeinflußten die Grippe-Epidemien 1918, 1919 und 1920 die ohnehin leidenden oder doch der Schonung sehr bedürftigen Krebskranken. Durch eine Grippe sind vielfach Carcinombeschwerden ausgelöst worden, oder wenn die Patienten schon in Behandlung waren, verschlimmerte sich der Zustand nach einer Grippe-Erkrankung.

In den Jahren 1915 und 1916 sind im Verhältnis zu anderen Jahren wesentlich viel weniger Aufnahmen in der Klinik gewesen. Die Menschen, die damals so erfüllt waren von dem Weltgeschehen, konnten nicht an sich denken, und viele, die Krankheitssymptome verspürten, beachteten sie nicht, weil sie an die unzählig vielen Verwundeten dachten, die so viel mehr leiden mußten.

Ein sicher auch wichtiger Faktor für die Behandlungsdauer und Pflege der Patienten ist natürlich, wie ich anfangs schon bemerkte, die soziale Stellung. Wenn auch die Krankenkassen zahlten, so begannen sie doch, besonders in der Inflation, Sparmaßnahmen bei längerer Dauer einer Krebsbehandlung vorzunehmen. Die Kranken konnten vielfach die Behandlungskosten nicht von sich aus bezahlen und mußten deshalb, auch wenn nur das Reisegeld fehlte, die Behandlung aufgeben.

Heute, wo ein großer Teil der oben angeführten Gründe durch das Einsetzen wieder geordneter Verhältnisse von sich aus wegfällt, sind es in der Hauptsache nur noch wirtschaftliche Nöte und mangelnde Krankheitseinsicht, die die Patienten von der restlosen Durchführung des festgelegten Behandlungsplanes und den nötigen Nachuntersuchungen abhalten.

Auf Grund der Beobachtungen und Studien an dem großen Material der Strahlenabteilung der Universitäts-Frauenklinik München komme ich deshalb, ähnlich wie es von Stöckel, Philipp, Wintz, Voltz u. a. bereits geschehen ist, zu dem Schlusse, daß es im Interesse der Erhöhung der Heilungsziffern zweckmäßig wäre, durch eine straffe Organisation das Krankenmaterial besser zu erfassen.

Aehnliche Gedankengänge liegen ja auch den Bestrebungen des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung und den Bestrebungen einzelner Landesverbände zu Grunde.

Es besteht hier ein Analogon mit den Tuberkulose-Kranken. Denn außer einer restlos durchgeführten Behandlung und guter ausdauernder Pflege bedürfen die Krebskranken, ebenso wie die an Tuberkulose Leidenden, einer ständigen ärztlichen Aufsicht, sorgfältiger und kräftiger Ernährung, heller lichter Wohnzimmer, viel frischer Luft und vor allem ein Herausreißen aus der alten Umgebung, um von den Sorgen daheim befreit zu sein.

Dann erst wird es möglich sein, eine regelmäßige und restlose Behandlung durchzuführen und die Patienten gleichzeitig in ihrem allgemeinen Ernährungszustand zu kräftigen; denn durch eine straffere Organisation und durch eine restlose Erfassung des Krankenmaterials wird auch den sozial schlechter gestellten Schichten eine zweckentsprechende Ernährung und Nachbehandlung zuteil werden.

Vor allem aber, was am wesentlichsten sein dürfte, werden die Patienten solange untergebracht sein, bis der Behandlungsplan restlos durchgeführt ist. Ein zu frühes Abbrechen der Behandlung oder ein Nichterscheinen zu den so notwendigen Nachuntersuchungen durch mangelnde Krankheitseinsicht der Patienten, wird hiermit ausgeschaltet werden.

Die Leistungsziffer für die Strahlenbehandlung des Carcinoms wird dann sicher eine relativ viel größere noch sein, als sie es jetzt schon ist.

Für die gütige Ueberlassung des Themas und die liebenswürdige Beratung während der Ausarbeitung bringe ich Herrn Professor Dr. Voltz auch an dieser Stelle meinen ergebensten Dank zum Ausdruck.

Literatur.

Debiasi: Prognostische Faktoren bei der Strahlentherapie des Uteruscarcinoms. (1. Universitäts-Frauenklinik München.) Radiol. med. Bd. 13, Nr. 10, S. 719—726. 1926.

Döderlein, A: Operative oder Strahlenbehandlung des Uteruscarcinoms. (Universitäts-Frauenklinik München.) Zentr.-Bl. f. Gynäkologie. Jg. 50, Nr. 14, S. 847—850. 1926.

Döderlein, A., Döderlein, G., Voltz: Ueber das Uteruscarcinom und seine Strahlenbehandlung. (Universitäts-Frauenklinik München.) Acta radiol. Bd. 6, H. 1/6, S. 335—358. 1926.

Döderlein, A.: 14 Jahre Strahlenbehandlung des Uteruscarcinoms. (Arch. f. Gynäkologie, Bd. 132, Kongreßber. S. 138—140 und 151—167.) 1927.

— — Ergebnisse der Strahlentherapie des Uteruskrebses. (Universitäts-Frauenklinik München.) Strahlentherapie 33, 89—90, 1929.

— — Ueber die Strahlenbehandlung des Uteruskrebses. Dtsch. Zentralkomitee z. Erforschung u. Bekämpfung der Krebskrankheit. Berlin, Sitzung vom 16. 5. 1931. Z. Krebsforschung 34, 99—108. 1931.

Krebs: Kombinierte Röntgen-Radiumbehandlung des Uteruscarcinoms. Acta radiol. Bd. 9, H. 1, S. 1—8. 1928 u. Bd. 8, H. 6, S. 614—615. 1927.

Philipp und Gornick: Behandlung des Uteruscarcinoms. Zentr.-Bl. f. die gesamte Radiologie. Jahrg. 1926, S. 564.

Voltz: Die Strahlenbehandlung des weiblichen Genital-Carcinoms. Sonderbände zur Strahlentherapie. Herausgegeben von Hans Meyer, Bd. 13. Verlag Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien.

— — Strahlenbehandlung des Uteruscarcinoms (Statistik. (Universitäts-Frauenklinik München.) Arch. f. Gynäkologie Bd. 136, 2. Heft.

Wintz: Erfahrungen mit der Röntgenbehandlung des Carcinoms. Strahlentherapie Bd. 21, H. 3, S. 368—379. 1926.

— — Grenzfragen aus biologischen und physikalischen Gebieten der Röntgentiefentherapie. (Universitäts-Frauenklinik Erlangen.) Acta radiol. Bd. 7, H. 1/6, S. 675—694. 1926.

— — Röntgenbehandlung des Uteruscarcinoms. (Röntgeninstitut der Universität Erlangen.) Ann. Surg. 93, 428—435. 1931.

Zweifel, E. H.: Die Ergebnisse der Strahlenbehandlung des Uteruscarcinoms. (Universitäts-Frauenklinik München.) Strahlentherapie Bd. 26, H. 4, S. 675—690. 1927.

— — Ueber die Krankheitserscheinungen und die Behandlungen der Körperkrebse der Gebärmutter. Med. Welt Jahrg. 1932, S. 841.

Lebenslauf.

Am 11. 4. 1904 wurde ich, Lizzi Emmi Sylvia Eichhorn, als Tochter des Oberpostsekretärs Markus Eichhorn und seiner Ehefrau Martha geb. Förster in Probstzella i. Thür. geboren. In Greiz i. V. besuchte ich die Höhere Mädchenschule und anschließend die Oberrealschule, die ich Ostern 1925 mit dem Reifezeugnis verließ. Meine vorklinischen Semester absolvierte ich in München und legte im Juli 1927 die ärztliche Vorprüfung dort ab. Nachdem ich 2 Semester in Wien studiert hatte, ging ich wieder nach München zurück, wo ich im Dezember 1930 das ärztliche Staatsexamen bestand. Mein praktisches Jahr verbrachte ich auf der Inneren Abteilung des Stadtkrankenhauses Plauen i. V. unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Stadler.

Druck von August Oberreuter, Zeulenroda in Thüringen.
Spezialdruckerei für Dissertationen.